

Utilidad de los nuevos antifúngicos para el control de micosis

MIGUEL ÁNGEL SCARPA

Facultad de Ciencias Veterinarias, Universidad de Buenos Aires (UBA). Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

mvscarpa@gmail.com

El tratamiento de las infecciones fúngicas constituye un desafío en medicina veterinaria. En parte, por las dificultades en el correcto diagnóstico temprano de las micosis, la escasa disponibilidad de antifúngicos licenciados para uso en animales, y además por los costos elevados. El espectro de antifúngicos disponibles para uso clínico se limita a cuatro grupos: polienos, azoles y antimetabolitos, con alcance para el tratamiento de infecciones fúngicas sistémicas o bien localizadas, y las equinocandinas, reservadas para infecciones sistémicas. En el grupo de los azoles, el Itraconazol tiene importancia porque en veterinaria su alcance incluye tanto infecciones sistémicas (criptococosis, esporotricosis, histoplasmosis, coccidioidomicosis) como micosis superficiales (dermatofitosis, dermatomicosis). En esta presentación vamos a focalizarnos en el uso de antifúngicos para el tratamiento de las micosis superficiales, por ser las patologías más frecuentes en la práctica diaria, ser contagiosas y con potencial zoonótico. Se aplican tratamientos tópicos y sistémicos. Los tópicos cumplen tres funciones básicas: remoción mecánica de material infeccioso de la superficie de la piel y pelaje, inactivación o destrucción de ese material para el control de la enfermedad y, en protocolos combinados con fármacos sistémicos, disminución de los tiempos terapéuticos y por ende de la posible generación de resistencia. Se aplican en forma de baños, enjuagues, rocíos y topicaciones. La cal

azufrada, sin duda, es uno de los primeros productos utilizados para el manejo tópico, al igual que el enilconazol teniendo vigencia por su eficacia e inocuidad, a lo que se le suma, por caracteres similares, los champús que asocian miconazol 2 %/clorhexidina 2 %. Productos a base de peróxido de hidrogeno, climbazol y terbinafina son prometedores, pero aún faltan estudios en vivo que avalen su eficacia. En lesiones localizadas podría utilizarse clotrimazol, miconazol y enilconazol, pero no es lo aconsejable como terapia única porque suelen diseminarse. Los tratamientos sistémicos orales controlan la proliferación de la infección y se dirigen a los lugares activos. Es de vital importancia, salvo por limitaciones de edad del paciente o patologías severas subyacentes, su uso en dermatofitosis generalizadas o multifocales o en presentaciones atípicas nodulares. Los primeros fármacos antimicóticos utilizados fueron la griseofulvina micronizada a dosis de 50 mg/kg/día con buena respuesta, pero potencialmente proclives a generar efectos colaterales como mielotoxicidad idiosincrática, intolerancia gastroentérica y hepatotoxicidad. El ketoconazol a dosis de 10 mg/kg/día también fue y es muy utilizado en la actualidad, pero no solo está demostrada su menor eficacia sino la generación de efectos colaterales gastroentéricos y hepatotóxicos mucho más severos en felinos por lo cual se desaconseja su uso (está prohibido en muchos países). El itraconazol es el fármaco de primera elección a dosis de 10 mg/kg/día en perros y 5 a 10 mg/kg/día en felinos; dentro de sus bondades se destacan su afinidad por la queratina y tejidos lipofílicos, buena tolerancia gastroentérica, menor hepatotoxicidad, alta eficacia y poder residual que permite acotar los tiempos terapéuticos e incluso establecer tratamientos a semanas alternas. La terbinafina utilizada a dosis bajas de 10 a 20 mg/kg/día o altas 30 a 40 mg/kg es un antimicótico muy efectivo en caninos y felinos. Tiene alto potencial

lipofílico y queratinofílico, es bien tolerado y con escasos efectos colaterales.

Palabras claves: dermatofitos, fármacos, protocolos.